

**UITSPRAAK REGIONALE KLACHTENCOMMISSIE MIDDEN - NEDERLAND**  
**27 maart 2023 (mondelinge uitspraak 21 maart 2023)**

**Zitting:** 21 maart 2023 te Amersfoort  
De commissie bevindt zich in de Brink op het terrein van ....  
De mondelinge behandeling heeft via beeld -en geluidsverbinding plaatsgevonden

**Klachtennummer:** KC 2023 – 020

---

## 1. De klacht

De klachtmelding vermeldt de volgende klachten:

1. Klaagster is het niet eens met de aangezegde (depot) medicatie. Zij heeft last van bijwerkingen. Als medicatie nodig mocht zijn dan wil zij als alternatief Lithium nemen, want dat is lichaamseigen.
2. Klaagster is het er niet mee eens dat zij geen redelijke waardering van haar belangen zou kunnen maken.
3. Klaagster stelt dat in de beslissingsbrief is opgenomen dat door het volgen van eigen voorkeuren er geen sprake is van een groot risico op ernstig nadeel. Daarom zouden haar voorkeuren moeten worden gevolgd.

## 2. De procedure

### 2.1. Bevoegdheid en ontvankelijkheid

De klachtencommissie (in het vervolg: de commissie) verklaart de klacht ontvankelijk als een klacht in de zin van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz).

### 2.2. Het verloop van de procedure

- Op 17 maart 2023 heeft de commissie de klacht van klaagster ontvangen.
- Klaagster heeft de commissie geen toestemming gegeven voor het inzien van het dossier. Klaagster heeft de commissie wel schriftelijk toestemming gegeven om kennis te nemen van de beschikking van de rechtbank en de relevante beslissingsbrief van de zorgverantwoordelijke.
- Klaagster heeft een schorsingsverzoek ingediend, zie punt 2.3
- Op 20 maart 2023 zijn aangeklaagden en de overige betrokkenen, zoals bedoeld in artikel 5 van het klachtenreglement, van de klacht van klaagster in kennis gesteld.
- Op 20 maart 2023 zijn de schriftelijke uitnodigingen verzonden voor de hoorzitting op 21 maart 2023.
- De commissie heeft van aangeklaagden geen schriftelijke reactie ontvangen.
- De hoorzitting heeft op 21 maart 2023 plaatsgevonden.
- De beslissing, zie punt 7, is op 23 maart 2023 aan klaagster, aangeklaagden en de pvp meegedeeld (telefonisch).

Alle betrokkenen zijn van de ingebrachte stukken in kennis gesteld.

### 2.3. Schorsingsverzoek

Klaagster heeft bij haar klachtmelding tevens een schorsingsverzoek ingediend ten aanzien van het toedienen van de (depot)medicatie in het kader van het verlenen van verplichte zorg zoals bedoeld onder punt 1, zie hierboven.

De psychiater heeft de ambtelijk secretaris telefonisch meegedeeld dat er geen medisch zwaarwegende redenen zijn om de verplichte zorg in de vorm van het toedienen van de depot medicatie niet op te schorten tot het moment van zitting.

De beslissing is aan alle betrokkenen meegedeeld.

## 3. De feiten – voor zover van belang

Klaagster is geboren op ...

De bij de hoorzitting ingebrachte stukken zijn beperkt tot de klachtmelding, de beschikking van de rechtbank tot het verlenen van een zorgmachtiging van 27 februari 2023 en de beslissingsbrief van 15 maart 2023.

Op 27 februari 2023 heeft de rechtbank Midden-Nederland, locatie Lelystad, een zorgmachtiging verleend tot en met 27 februari 2024, waarbij onder meer en relevant in het kader van de klachtmelding het toedienen van medicatie is toegewezen.

Op 15 maart 2023 heeft de zorgverantwoordelijke klaagster onderzocht en op 15 maart 2023 is de voorgenomen beslissing met haar besproken.

Op 15 maart 2023 wordt de beslissingsbrief aan klaagster overhandigd tot het verlenen van verplichte zorg ter uitvoering van de zorgmachtiging en wordt klaagster namens de geneesheer-directeur schriftelijk in kennis gesteld van de klachtwaardigheid van de beslissingen bij de klachtencommissie en de mogelijkheid van advies en bijstand door de patiëntenvertrouwenspersoon en de familievertrouwenspersoon.

De zorgverantwoordelijke stelt in de brief van 15 maart 2023 dat de volgende verplichte zorg zal worden gegeven ter behandeling van een psychische stoornis. Het is noodzakelijk dat er depotmedicatie verstrekt wordt omdat er sprake is van stelselmatige weigering van de noodzakelijke orale medicatie. Dit zal geprikt moeten worden en het moet benadrukt worden dat dit een langwerkend middel is. Klaagster heeft helaas laten zien dat het alternatief, nl. onderhoudsmedicatie in orale vorm en in eigen beheer, niet toereikend is geweest om de psychotische symptomen te couperen.

De zorgverantwoordelijke vindt dat klaagster op dit moment niet in staat is tot een redelijke waardering van haar belangen ten aanzien van de verplichte zorg die zij zal krijgen. Er is geen besef van ziekte of van de noodzaak van behandeling.

De zorgverantwoordelijke vindt dat klaagsters voorkeuren voor verplichte zorg niet kunnen worden gevolgd. Door het volgen van haar voorkeuren ontstaat geen groot risico op ernstig nadeel. Klaagster is bang dat toediening van medicatie zal leiden tot blindheid en

de dood, iets wat uitermate onwaarschijnlijk is.

#### 4. Toelichting van klaagster

Klaagster heeft ter hoorzitting een toelichting op haar klacht gegeven; deze wordt hieronder, voor zover van belang, samengevat en zakelijk weergegeven.

De voorzitter betreurt het dat zij niet beschikt over het medisch dossier van klaagster. Een medisch dossier helpt om inzicht te krijgen in de klacht. Het beoordelen van een klacht, enkel op grond van een klachtmeldingsformulier, de KMU van de beschikking van de rechtbank en de beslissingsbrief is lastig. Gevraagd of klaagster er bezwaar tegen heeft dat aangeklaagden vragen van de commissie over de medische situatie van haar mag beantwoorden, geeft klaagster aan hiertegen bezwaar te hebben. In overleg met de pvp wordt de hoorzitting een korte tijd geschorst. Na tien minuten wordt de hoorzitting hervat en geeft klaagster aan dat de aangeklaagden een toelichting mogen geven.

Gevraagd hoe het met klaagster gaat antwoordt zij dat het naar omstandigheden redelijk gaat.

Gevraagd hiernaar antwoordt klaagster dat zij geen inzage wil geven, omdat in het dossier onwaarheden door de behandelaren zijn opgenomen. Zij zegt dat zij een en ander zelf kan uitleggen.

Gevraagd naar de reden van opname antwoordt klaagster dat zij teveel geld zou hebben weggegeven (mijn tienden van inkomen) aan mensen die het meer nodig hebben, zoals bijvoorbeeld de asielzoekers. Zij vertelt dat zij ook niet meer naar haar werk gaat, omdat zij bramenstruiken moest plukken en daar werkt zij in verband met het stikstofprobleem, niet aan mee. Klaagster geeft aan dat haar begeleider het heeft over '666', wat volgens haar een monster is, die hij ziet. Klaagster vertelt dat als het in een ruimte helder is, zij het niet ziet, maar dat als het niet helder is zij het ziet. Er zijn weinig mensen die het snappen en haar niet irritant vinden.

Gevraagd hiernaar antwoordt klaagster dat zij meer dan acht keer bijwerkingen heeft gehad, zoals veel minder zicht, heel veel dorst, niet goed kunnen lopen en veel buikpijn. Zij kan hierdoor niet naar school.

Op de vraag welke medicatie zij gebruikt, antwoordt klaagster dat zij Abilfy krijgt en daarnaast nog andere medicatie. Lithium heeft zij ook al eens gehad. Klaagster zegt dat zij heeft gelogen en dat zij helemaal geen Lithium wil, want dat is een hel.

Gevraagd hiernaar antwoordt klaagster dat sommige mensen zeggen dat zij niet verward is. Op de vraag of de behandelaren al hebben gesproken over hoe lang klaagster opgenomen moet blijven, antwoordt zij dat de medicatie eerst moet inwerken. Als zij geen medicatie neemt, mag zij weg en als zij teveel bijwerkingen ervaart, dan moet zij blijven.

Gevraagd of klaagster alles heeft kunnen zeggen wat zij heeft willen zeggen en of er goed naar haar is geluisterd antwoordt zij dat er niet over haar mag worden gelogen. Er mag niet worden aangegeven dat het beter met haar gaat als dat niet het geval is. Goed blijven communiceren is belangrijk. Zij heeft een getuigschrift van haar moeder en haar broertje waarop staat dat zelfs een heel klein beetje medicatie, namelijk 5 mg teveel is en dat 1 mg een optie is.

Gevraagd of de pvp nog iets wil toevoegen antwoordt zij dat er steeds wordt benadrukt dat er sprake is van dreigende maatschappelijke teloorgang. Elke keer als klaagster medicatie inneemt, voelt zij zich fysiek zo slecht, heeft zij pijnlijke ledematen en kan zij moeilijk van de bank komen. Zij is dan dusdanig beperkt dat zij niets meer kan. Eigenlijk is zij met de medicatie tot nu toe niet geholpen en ervaart zij de medicatie als drugs. De pvp stelt dat dit is besproken met de behandelaar. Ook de moeder van klaagster ziet dit. De pvp benadrukt de lijdensdruk die klaagster ervaart en zegt dat zij een euthanasieverzoek heeft ingediend. Kan de medicatie worden herzien en is er een vertegenwoordiger bij betrokken? De psychiater antwoordt dat er geen contact is geweest.

## **5. Weerwoord van aangeklaagden op de klacht**

Ter zitting heeft dhr. A., na verkregen toestemming van klaagster, verweer gevoerd; dit wordt hier onder, voor zover van belang, samengevat en zakelijk weergegeven.

Gevraagd hiernaar antwoordt dhr. A. dat klaagster Lithium krijgt om de psychoses en bipolariteit te behandelen.

Klaagster is tien dagen geleden opgenomen geweest in Lelystad vanwege de problemen die zij heeft, te weten het uitgeven van veel geld en het niet meer functioneren op haar werk. Er is sprake van zorg door het onbehandeld manisch psychisch toestandbeeld van klaagster. Aanvankelijk is geprobeerd om haar orale medicatie vrijwillig aan te bieden Dit wilde zij niet vanwege de bijwerkingen en ernstig depressieve klachten. Gelet op deze impasse is de verplichte medicatie in de vorm van een depot aripiprazol aangezegd en is klaagster in de gesloten kliniek in ... opgenomen. Zij heeft een depot aripiprazol gekregen, omdat er geen vertrouwen is dat zij medicatie trouw zal zijn. Het Gebiedsteam heeft het lang geprobeerd, maar dit is niet succesvol gebleken. Als de psychose niet behandeld wordt, dreigt maatschappelijke teloorgang.

Gevraagd hiernaar antwoordt dhr. A. dat als de klacht gegrond wordt verklaard er geen nut is voor opname en zal ontslag volgen. De enige reden voor opname is de medicatie.

Gevraagd hiernaar antwoordt dhr. A. dat klaagster naar aanleiding van de beslissingsbrief aangeeft dat zij blind zal worden en zal komen te overlijden. Zij zal, zo zegt zij, slechter gaan zien en een bijna dood ervaring krijgen. Dhr. A. stelt dat de medicatie niet schadelijk zal zijn, waarop klaagster in de hoorzitting zegt dat zij geen gif wil innemen en dat zij op het beste hoopt.

Gevraagd hiernaar antwoordt dhr. A. dat klaagster sinds drie tot vier jaar in ambulante behandeling is. In Utrecht is een Second Opinion gedaan, waaruit duidelijk een patroon van medicatie ontrouw en een sterke weerstand kwam.

Gevraagd hiernaar antwoordt dhr. A. dat hij het een lastig dilemma vindt: het vooruitzicht is dat klaagster een lastig leven zal krijgen maar het alternatief is minstens zo erg want de psychose zal voortduren en metertijd zal de situatie steeds meer verslechteren. Daarom is het belangrijk om het ziektebeeld goed te behandelen.

Gevraagd hiernaar antwoordt dhr. A. dat in het dossier is opgenomen dat er sprake is van wilsonbekwaamheid en dat klaagster onvoldoende in staat is haar belangen af te wegen.

## 6. Overwegingen van de Klachtencommissie

De commissie heeft bij de klacht de rechtmatigheid van de verplichte zorg ter uitvoering van de door de rechtbank verleende zorgmachtiging van 27 februari 2023 en de daarbij vastgestelde vormen van verplichte zorg te beoordelen.

Artikel 8:9 Wvvgz bepaalt dat de zorgverantwoordelijke ter uitvoering van de crisismaatregel, machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel of de zorgmachtiging een beslissing tot het verlenen van verplichte zorg niet neemt, dan nadat hij:

- a. zich op de hoogte heeft gesteld van de actuele gezondheidstoestand van betrokkene,
- b. met betrokkene over de voorgenomen beslissing overleg heeft gevoerd, en
- c. voor zover hij geen psychiater is, hierover overeenstemming heeft bereikt met de geneesheer-directeur.

Allereerst en meer in het algemeen overweegt de commissie dat verplichte zorg bij psychiatrische patiënten een ernstige inbreuk is op hun persoonlijke levenssfeer en/of lichamelijke integriteit. Deze inbreuk dient dan ook met de nodige waarborgen omkleed te zijn. Daarom worden er op zowel juridisch als medisch gebied eisen gesteld aan het mogen toepassen van verplichte zorg. Op juridisch gebied moet verplichte zorg voldoen aan de gronden van de Wvvgz en aan vormvoorschriften als vastlegging van het zorgplan en het uitreiken van een voldoende gemotiveerde schriftelijke kennisgeving van de verplichte zorg.

Verplichte zorg is een ultimum remedium. Als verplichte zorg noodzakelijk is, moet gekozen worden voor de minst ingrijpende vorm en zo kort mogelijk. Verplichte zorg moet voldoen aan de uitgangspunten van subsidiariteit, proportionaliteit, doelmatigheid en zorgvuldigheid.

Wat betreft deze *formele* aspecten van de verplichte zorg en de beslissingsbrief van 15 maart 2023 stelt de commissie vast dat deze voldoen aan de wettelijke vereisten die hiervoor zijn gesteld.

De commissie overweegt dat uit de beslissingsbrief van 15 maart 2023 blijkt dat klaagster bij aangeklaagden bekend is met een psychische stoornis.

De zorgverantwoordelijke heeft zich op 15 maart 2023 op de hoogte gesteld van de gezondheidstoestand van klaagster en haar onderzocht. Zij heeft op 15 maart 2023 overleg met klaagster gehad over de voorgenomen beslissing. De beslissing is 15 maart 2023 op schrift gesteld en voorzien van een schriftelijke motivering. De geneesheer-directeur heeft klaagster een afschrift van de beslissing gegeven en haar op 15 maart 2023 schriftelijk in kennis gesteld van de klachtwaardigheid van de beslissing en de mogelijkheid van advies en bijstand door de patiëntenvertrouwenspersoon.

De commissie acht door aangeklaagden voldoende aannemelijk gemaakt dat zonder de toediening van medicatie een zodanig psychotisch toestandsbeeld in stand blijft dat er zich bij klaagster ernstig nadeel voordoet in de zin van art. 1.1. lid 2 onder a. Wvvgz. De commissie is van oordeel, dat duidelijk is dat als er niet snel een behandeling wordt gestart het voor klaagster steeds moeilijker wordt. Het bipolaire toestandsbeeld moet zo snel mogelijk behandeld worden. De commissie acht met name aannemelijk dat het gedrag van klaagster, voortvloeiend uit haar psychotisch toestandsbeeld, zodanig ernstig is dat dit zonder de verplichte zorg leidt tot ernstig nadeel

De commissie toetst de voorgestelde verplichte zorg tevens aan de vereisten van doelmatigheid (heeft de behandeling zin), proportionaliteit (staat het belang van behandelen in verhouding tot de dwang) en subsidiariteit (zijn er alternatieven).

Op grond van het bovenstaande is de commissie van oordeel dat de voorgestelde verplichte zorg doelmatig en proportioneel is.

Gelet op het bovenstaande is tevens aan het vereiste van subsidiariteit voldaan.

De commissie komt tot de conclusie dat de beslissing van aangeklaagden tot het toedienen van (depot) medicatie voldoet aan de criteria van doelmatigheid, proportionaliteit, subsidiariteit en zorgvuldigheid en dat daarom aan het gestelde criterium in artikel 8:9 onder a. Wvvgz is voldaan.

De commissie verklaart de klacht voor wat betreft de vorm van verplichte zorg (toediening van (depot)medicatie) op grond van artikel 8:9 Wvvgz **ongegrond**.

Ten aanzien van de klachtonderdelen 2. en 3. stelt de commissie het navolgende.

De commissie is tot de overtuiging gekomen dat het aannemelijk is dat klaagster niet in staat is tot een redelijke waardering van haar belangen ten aanzien van de verplichte zorg die zij zal krijgen. Ze heeft geen inzicht in haar eigen problematiek en er is geen besef van ziekte of van de noodzaak van behandeling, hetgeen in haar dossier is vastgelegd.

Met betrekking tot klachtonderdeel 3. concludeert de commissie dat er sprake is van een verschrijving in de aanzeggingsbrief. Hier behoort immers als tekst te staan dat er sprake is van **een** groot risico op ernstig nadeel.

## **7. Beslissing**

De commissie verklaart de klachten: **ongegrond**

Deze beslissing is genomen door:

Mw. mr. drs. A.M.M. van Breugel, voorzitter,  
Dhr. drs. R. J.P. Hazewinkel, psychiater,  
Mw. drs. C.J.M.M. van de Gevel, algemeen lid.

In aanwezigheid van mw. mr. A.L. Duimel, ambtelijk secretaris (maakt geen deel uit van de commissie)

Ondertekening

## **Beroepsmogelijkheden**

De commissie wijst klaagster en de zorgaanbieder op de mogelijkheid dat zij op grond van artikel 10:7 Wvvgz binnen zes weken na het bekend maken van deze uitspraak de rechter om een beslissing over de klacht kunnen verzoeken. Dit kunnen zij doen door zelf rechtstreeks een verzoekschrift in te dienen.

Zij kunnen hierbij een verzoek tot schadevergoeding (doen) indienen.